

Tabela 2: Izključenost in nedejavnost moških v tretjem in četrtem življenjskem obdobju – rezultati projekta

| Št. | Identificirane težave/ovire/potrebe | Priporočila/predlogi |
|-----|--|---|
| 1 | <p>NEVIDNI IN NEPOMEMBNI: osamljenost, (samo)izolacija in (samo)marginalizacija med starejšimi odraslimi (posebno moškimi).</p> <p>SPREMEMBA STATUSA, SPREMEMBA IDENTITETE, PRIPISANA IDENTITETA: Takoj po upokojitvi sem postal neviden in nepomemben (intervjuvanec iz Slovenije).</p> <p>Posledica osamljenosti in drugih dejavnikov na zdravje in počutje starejših odraslih (demenca, duševno zdravje itn.).</p> | <p>Deležniki dejavnega staranja, vseživljenjskega učenja in civilne družbe na splošno bodo morali razviti dojemljivost za prepoznavanje vzrokov in procesov, ki moške, stare 60 let ali več, izrivajo iz javnega življenja in skupnosti. Priložnosti za spremembe prepoznavamo v: a) okviru že obstoječih in raznolikih programov izobraževanja in aktivnosti, b) boljšem informiranju in ozaveščanju moških o teh možnostih in c) uvajanju alternativnih dejavnosti za moške iz te starostne skupine. V povezavi s tem je pomembno tudi ozaveščanje moških o prednostih iskanja novih družbenih okolij, skupnosti, ki se mora začeti že v procesu upokojevanja (glejte Gregorčič, 2017 in prehode v upokojitev, opisane v tabeli 1.C.2).</p> <p>Prav tako je treba razviti programe, ki obravnavajo kognitivno staranje, spodbujanje duševnega zdravja itn. – področja, ki so se v vseh partnerskih državah pokazala kot nezadostno podprta; ter organizirati javne razprave o tabuiziranih temah, o nevidnosti starejših odraslih (tudi moških), saj ta vprašanja zadevajo vse spole in vse generacije.</p> |
| 2 | <p>DOSTOPNOST do kakovostnih storitev, ustrezne javne infrastrukture in mobilnosti je z nazadovanjem socialne države postalo precejšnja tehnična (predvsem pa finančna) ovira za starejše odrasle, ki močno vpliva na njihovo zdravje in kakovost življenja, saj so določene nujno potrebne storitve plačljive, dostop do institucij in splošna mobilnost pa pogosto slaba ali celo neustrezna.</p> <p>Moški, stari 60 let ali več, so poudarili predvsem izgubo neodvisnosti in samostojnosti (tudi na račun neustrezne dostopnosti).</p> | <p>Raziskava je pokazala, da moški v tretjem in četrtem življenjskem obdobju izrazito cenijo neodvisnost in samostojnost, ki so ju uživali v delovno aktivnem obdobju. Zato je treba v specifičnih lokalnih okoljih (vas, soseska, gentrificirana mestna središča itn.) identificirati konkretne ovire, ki starejšim odraslim onemogočajo ustrezno dostopnost in mobilnost (pločniki, kolesarske steze, klopi na avtobusnih postajališčih in ob sprehajalnih poteh, parkirišča ob zdravstvenih domovih, organiziran javni prevoz, bližina trgovine, lekarne, pošte, banke ipd. v ruralnem okolju; brezplačni družabni prostori, ki bi bili alternativa gostilni, cerkvi in šoli ipd.), vlade pa morajo v sodelovanju s civilno družbo in lokalnimi skupnostmi poiskati načine za cenejše ali brezplačne storitve za starejše odrasle v okviru decentralizacije storitev.</p> |
| 3 | <p>ZDRAVSTVENE TEŽAVE IN STORITVE (ki so jih navedli vsi projektni partnerji): zdravstvene težave (kronične bolezni, slabša mobilnost, večja obolevnost), težave z</p> | <p>Vlade morajo sprejeti dolgoročne ukrepe s področja zdravstvenega sistema in storitev ter vsem ljudem (vključno s starejšimi odraslimi) zagotoviti enak dostop do njih.</p> |

| | |
|---|---|
| <p>dostopom do storitev javnega zdravja in specialistične zdravstvene obravnave, dolge čakalne vrste in/ali polplačljive storitve, pomanjkljivi nasveti za težave s področja duševnega (in drugega) zdravja.</p> <p>Premalo človeških tehničnih in drugih virov, ki bi pomagali družinam starejših odraslih z duševnimi težavami.</p> | <p>Civilna družba in NVO-ji, ki se ukvarjajo s temami, kot sta dejavno staranje in vseživljenjsko učenje, se morajo bolj povezati in začeti močno pritiskati na odločevalce (vlada, ministrstva) za izboljšanje položaja za starejše odrasle v posameznih regijah, občinah in skupnostih.</p> <p>Širša javnost in različni deležniki bi morali začeti iskati inovativne rešitve, namenjene starejšim odraslim, s katerimi bi opozorili na neustrezne ali pomanjkljive zdravstvene politike in prakse (vprašanje privatizacije, kakovost, dostopnost, enakost itn.). Poleg osnovne pomoči in institucionalizacije, za katere bi morala poskrbeti država, bi bilo treba razviti neprofitne inovacije, s katerimi bi zagotovili »odpiranje« institucij in skupnostno soupravljanje, ter okrepiti deinstitucionalizacijo in delo za skupnost.</p> |
| <p>4 REVŠČINA IN FINANČNE TEŽAVE ter slaba patronažna in socialna služba (težavo so navedli vsi partnerji, pri čemer so se pokazale velike razlike med urbanimi in ruralnimi območji).</p> | <p>V okviru nacionalnih strategij in akcijskih načrtov, ki jih pripravljajo posamezna ministrstva, bi morali lokalni organi podpirati implementacijo predpisov, ki odgovarjajo na finančno in materialno ranljivost starejših odraslih ter ljudi z visokim tveganjem revščine.</p> <p>Zanimiva priporočila je mogoče pridobiti tudi iz dobrih praks, ki se še izvajajo na nekaterih ruralnih območjih v Sloveniji in Estoniji, kjer skupnosti še vedno povezujejo in zbližujejo prebivalcev (glejte Gregorčič, 2017).</p> |
| <p>5 Težave z ORGANIZACIJO IN MREŽENJEM</p> <p>Neustrezna in nezadostna socialna politika, ki bi skupnosti omogočila, da sama rešuje večino težav starejših odraslih.</p> | <p>Institucije, ki skrbijo za starejše odrasle, se morajo bolj povezati.</p> |
| <p>6 SPREMEMBA VLOGE: Moški izgubijo nekdanjo vlogo in zato velikokrat ne vedo, kako bi se vključili v dejavnosti (neformalno in priložnostno učenje), ki jih pretežno vodijo ženske.</p> <p>Intervjuvanci so večkrat omenjali nelagodno počutje v okoljih, kjer so moški v manjšini, kot so dnevni centri aktivnosti, univerze za tretje življenjsko obdobje in ljudske univerze.</p> | <p>Tu se kaže izrazito neenak pogled na dejavnosti in udeležbo v njih; medtem ko se ženske raje vključujejo v strukturirane, formalne in neformalne izobraževalne dejavnosti, imajo moški raje priložnostne, športne in družbene dejavnosti. Zato je treba spodbujati raznolike dejavnosti ter tako ženskam in moškim ponuditi različne možnosti.</p> <p>Moške je treba nagovoriti prek različnih institucij, predvsem NVO-jev in organizacij, ki se ukvarjajo s starejšimi odraslimi. Pomembno je tudi, da se jih nagovori z »dejavnostjo«, torej nečim, »kar počnejo/delajo«, saj se (medgeneracijsko ali drugo) sodelovanje razvije predvsem na podlagi delovanja in skupnega početja (Krajnc, 2018; osebna interakcija).</p> |

| | |
|--|---|
| <p>Raziskave so prav tako pokazale, da se moški brez osebne spodbude le redko vključijo v nove dejavnosti.</p> | <p>Osebni pristop se je izkazal za najučinkovitejšega, pri čemer so moške za sodelovanje pri dejavnostih nagovorili, spodbudili ali jih vanje vključili partnerke ali relevantni prijatelji.</p> |
| <p>7 Potreba po POLITIČNI PARTICIPACIJI in aktivnem državljanstvu.</p> | <p>Lokalne skupnosti naj razvijejo bolj demokratične in participativne procese vključevanja starejših odraslih v posvetovalne in druge prakse, v okviru katerih bodo lahko prispevali k skupnosti.</p> |
| <p>8 ODVISNOST od življenjskih partnerjev in fenomen »zlate ženske«, ki se je izoblikoval v Sloveniji.</p> <p>Raziskava je odkrila razmeroma veliko odvisnost intervjuvancev od žensk kot sopotnic in pokazala, da se moški čustveno, družbeno in informacijsko zelo zanašajo nanje; te so po potrebi »glavne negovalke« in pogosto tudi glavne zaupnice. V primerih, ko so bile partnerke mlajše in še delovno aktivne, se je pokazalo, da so moški samoiniciativno prevzeli opravila, ki sicer pogosto še vedno veljajo za zgolj ženska (gospodinjstvo, varovanje vnukov ipd.).</p> | <p>»Zlate ženske« in družina so za moške, stare 60 let ali več, najpomembnejši stebri za lastno sprejemanje staranja. Pokazalo se je, da žene/partnerke moškim v tretjem in četrtem življenjskem obdobju največ pomenijo oz. so zanje neprecenljive, saj vodijo gospodinjstvo, urejajo finance, skrbijo zanje, kot tudi za otroke in vnuke, načrtujejo »preživetje skozi ves mesec«, načrtujejo staranje ter spremembe in prilagoditve, ki so za to potrebne v gospodinjstvu itn., pomagajo širši družini, poleg tega pa so še njihove podpornice, zaveznice, informatorke, saj imajo več stikov in boljše družbene mreže. Žene hkrati vplivajo tudi na dejavnosti moškega, na primer s tem, ko načrtujejo počitnice, dopuste, praznovanja, vsakdanje življenje itn.</p> <p>Zato so žene (oziroma življenjske partnerke) verjetno najpomembnejša ciljna skupina, ki jo je treba nagovoriti v zvezi s prehodom v upokojitev in dejavnim staranjem za moške, stare 60 let ali več. To velja tudi glede spodbujanja partnerjev k udeležbi v skupnostnih in učnih dejavnostih (glejte tudi priporočilo št. 6 v tej tabeli).</p> |
| <p>9 IZOBRAZBA JE POMEMBNA: V nekaterih državah (na primer na Portugalskem) se je pokazalo, da lahko moški z zelo nizko izobrazbo na starost postanejo bolj ujeti in ranljivi kot njihovi sovrstniki s srednjo ali višjo izobrazbo.</p> | <p>Zdi se, da je izobrazba najpomembnejši dejavnik, ki vpliva na kakovost življenja v odrasli dobi in starosti. Programi vseživljenjskega učenja, ki jih izvajajo izobraževalne ustanove in (priložnostni) učni programi, bi morali te težave premagati tako z izobraževalnimi metodami kot s skupnostnimi dejavnostmi in programi, ki niso nujno povezani z izobraževanjem, vendar se osredinjajo na druženje, vzajemnost in skupnost (z medgeneracijskimi programi in izmenjavo, delom za skupnost, ustvarjalnostjo ipd.).</p> |